



## Verso una chirurgia letteraria.

Alfonso Santarpia

### ► To cite this version:

Alfonso Santarpia. Verso una chirurgia letteraria.. Rivista Internazionale di Psicologia Somatica. , 2014, pp.1-9. hal-01136609

**HAL Id: hal-01136609**

**<https://hal.science/hal-01136609>**

Submitted on 30 Mar 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## **Verso una chirurgia letteraria** **di Alfonso Santarpia<sup>1</sup>**

### **METAFORE E CONTESTI CLINICI**

Quante espressioni figurate il corpo suggerisce in contesti professionali come la psicoterapia, la psicopatologia, la riabilitazione!

*ho una palla sull'addome che blocca il respiro, sento una corazza all'addome, le mie gambe sono di piombo, ho il corpo chiuso, il cuore gonfio, d'abitudine il mio corpo è anestetizzato quando parlo con mio padre* (da varie sedute)

*Lei è una sorta di marionetta rotta con gli occhi rivolti all'indentro... guarda solo dentro, e chi cerca....trova!* (De Antoniis, 2004)

L'ipnosi, in particolare quella ericksoniana, sta attivamente e sistematicamente integrando tutti i nuovi contributi degli approcci al figurato, soprattutto derivanti dalla psicopatologia cognitiva e dall'approccio concettuale-corporeo alla metafora (Casonato, 2003; Lakoff & Johnson, 1985, 1999). Si è accertato, infatti, che lo stato ipnotico e/o lo stato rilassato è propizio ad un'esplorazione del sé, via un linguaggio figurato (Eviatar, & Just, 2006; Gruzelier, 1998, 2006; Mashal, Faust, & Hendler, 2005) del terapeuta e/o del paziente; ad esempio, se per un paziente assediato da continue rimuginazioni il problema consiste nella scelta tra due opportunità di lavoro, e ci riferisce la sua incapacità di "andare al nocciolo" della questione, una via percorribile potrebbe essere fargli allucinare una pesca in una trance sonnambulica ed eseguire realmente i gesti necessari per sbucciarla, corredandoli delle descrizioni degli aspetti senso-motori corrispondenti (Balugani & Ducci, 2007).

### **LE CATEGORIE FIGURATE D'ESPERIENZA CORPOREA**

Qui si vuole proporre un'esplorazione sistematica, "letterario-corporea", del Sé, centrata su alcune importanti categorie figurative del corpo in uno stato di rilassamento (Training Autogeno, Rilassamento progressivo o altre tecniche) o in stati di chiara modificazione della coscienza tipici dell'ipnosi:

---

<sup>1</sup> PhD, Psicologo clinico, membro associato del Laboratorio di Neuropsicologia e di Psicopatologia dell'Università di Parigi 8. Université Paris 8, 2 rue de la liberté 93526, Saint-Denis Cedex, FRANCE. Email [asantarpia@yahoo.it](mailto:asantarpia@yahoo.it) sito di ricerca in varie lingue [www.lesmetaphoresducorps.net](http://www.lesmetaphoresducorps.net).

- Il Corpo come Contenitore. Il corpo vissuto come un contenitore giustificherebbe enunciati quali

*Io sto entrando nell'esperienza corporea, il mio corpo è la mia unica casa, ci sono zone di entrata e zone di uscita del mio corpo, sono avvolto dal mio corpo, sono barricato nel mio corpo, la pelle è scucita dall'interno, dentro il cervello ci sono le voci, mi sento il respiro come chiuso da una catena, barriera corporea, corazza caratteriale.*

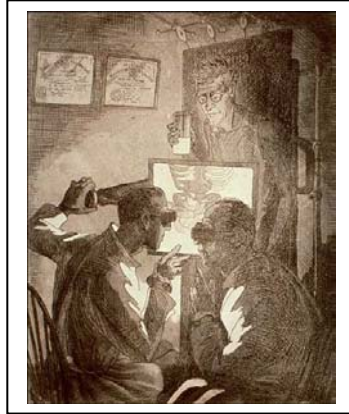


Fig.1. *X-Rays*, 1926.  
John Sloan. Private Collection.

Esperienza centrale della nostra esistenza, associata alle funzioni di contenere uno spazio fisico o mentale, di proteggerci o di esporci, di filtro, di contenimento, di vincolo. Quindi la parola letteraria (metafore, similitudini, idiomi, etc.) assume la valenza di un vero indicatore di un vissuto corporeo fondamentale! Non solo, il terapeuta può direttamente esplorare il vissuto del Corpo-Contenitore: ad esempio, si possono porre diverse interrogazioni generali e/o specifiche centrate sugli organi o i liquidi del corpo, cercando di capire se il paziente ha “dei muri spessi e impenetrabili” o se “ci sono delle vie d'uscita”, delle “porte”, delle “finestre”, dei “ripostigli”, nel caso, si stia lavorando sulla nozione di un corpo-casa e, come progetto terapeutico, con l'intento di “aprire” o “chiudere” finestre, balconi, ripostigli.

#### Le domande generali

Corpo-Contenitore, livello generale

Puoi vedere/sentire/ascoltare il tuo corpo come un contenitore?

Di che contenitore si tratta?

Questo contenitore ha delle pareti?

Ci sono delle zone chiuse o aperte?

Hai un' immagine mentale di questo contenitore?

Corpo-Contenitore, livello specifico

Quale organo senti come un contenitore?

Il cuore? Che tipo di contenitore è? Ha delle pareti?

È protetto? Filtra qualcosa? Si gonfia?



Fig.2. *Ma'a'seh Toviya*, 1708. IL CORPO COME CASA.  
Toviyah Kats. Venezia. Incisione sul legno. Biblioteca Nazionale di Medicina.

Il Corpo vissuto come Contenitore è risultata la categoria più rappresentata in una ricerca tra psicoanalisi, psichiatria e poesia (Santarpia et al., 2006, 2008) che mirava a costruire un vero e proprio ventaglio di categorie di pensiero e di azione con cui il terapeuta potesse raccogliere gli enunciati letterari del paziente. Era stato scelto un criterio assai semplice per identificare l'enunciato figurato del corpo: il criterio della “verità percettiva e contestuale” (Gibbs, 1994), cercando di evitare molteplici questioni sulla natura del metaforico e del letterale, dominio della Linguistica. Pertanto, i ricercatori (Santarpia et al., 2006) hanno identificato il “letterario corporeo” come un enunciato inerente il corpo e/o le sue parti in un dato contesto fisico, che esprime una proprietà non direttamente esperibile dal sistema percettivo umano. Per esempio è il caso di un paziente, disteso sul divano, che rivolge al suo terapeuta delle frasi quali

*non ho più spazio nel mio cuore, il mio cuore è vuoto, apro il respiro, il cuore chiuso a chiave,*

dove, letteralmente, il respiro non si apre, il cuore non può essere realmente chiuso a chiave.

- Il Corpo come Sostanza. Al di là del Corpo come Contenitore, i corpi possibili sono tanti.

Il Corpo rappresentato come Sostanza giustificerebbe enunciati quali

*Il mio corpo è spento-anestetizzato, la mia pancia è gonfia, il mio piede è di ferro, la mia gola è bruciata, il cuore di ghiaccio, di pietra, il cuore infuocato, il sesso infuocato, mi sento di piombo, mi sento una piuma, le gambe di piombo, il suo corpo tutto intero è fatto d'acqua... fluida....*

*acqua... le sue membra hanno la natura dell'acqua.*

Alcune enunciate concernenti il Corpo come Sostanza sono legati a importanti esperienze del corpo *la leggerezza, la pesantezza, l'accendersi e lo spegnere del corpo, la fluidità.*

Il corpo-macchina e il corpo-testo della medicina sono esempi propri della nostra cultura, dove il corpo emerge con le proprietà sostanziali dello *scomponibile, riparabile, decodificabile, leggibile, interpretabile.*

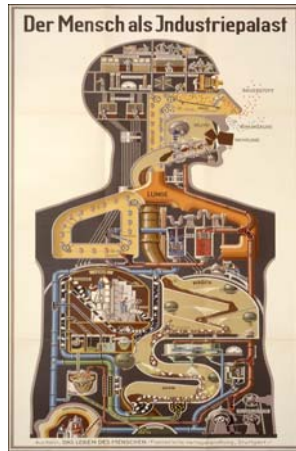


Fig. 3. *Der Mensch als Industriepalast (Man as Industrial Palace)*, 1926.  
**Fritz Kahn.** Stuttgart. Chromolithograph. Biblioteca Nazionale di Medicina.

- Il Corpo come Elemento Biologico. Sostanza certamente, ma il corpo si identifica, si associa facilmente al mondo vegetale e animale, per cui da alcuni settings si rilevano enunciati concernenti il corpo-biologico :

*Sentirsi come un leone, come una iena, stai ululando, sbranare, muto come un pesce, maturare come una pera, radicarsi, sdradicarsi*



Fig.6. *De formato foetu*, 1631.  
**Giulio Casserio** (anatomista), **Odoardo Fialetti** (artista), **Adriaan Van Spiegel** (artista).  
Francoforte. Calcografia (incisione su rame). Biblioteca Nazionale di Medicina.

- Il Corpo-Metonimico. A volte, i sistemi percettivi s'incrociano nell'esperienza ed è comune imbattersi in enunciati quali

*il corpo che respira, il corpo che parla, il cuore che sente l'odore, il cuore che ascolta la musica, il cervello che respira, il sangue che grida, la mano affamata, sentirsi tutt'orecchi.*



Fig.4. *Incisione in rame, 1681.*

**John Browne.** Londra. Biblioteca Nazionale di Medicina.

Questa categoria è utilissima per recuperare il vissuto di alcune zone del corpo utilizzando una modalità percettiva alternativa, per esempio nel caso di una persona con spiccate doti musicali che parla di un *cuore chiuso a chiave, barricato, freddo*, si potrebbe pensare di proporle un ascolto della musica del suo cuore, del suo respiro.

- Il Corpo-Metamorfico. Tra i corpi possibili, appare un'evidenza raccogliere le esperienze del corpo che sente di trasformarsi in maniera fisica proprio come i più comuni super-eroi che modificano realmente le sembianze corporee. L'esperienza del corpo metamorfico è basilare nell'oniroterapia integrata e nella tecnica della *décentration* (Virel et al., 1987), ma anche in un profondo stato di coscienza modificata, dove si possono allucinare vere e proprie metamorfosi organiche. Ecco alcuni enunciati concernenti il Corpo-metamorfico da alcuni settings clinici:

*le gambe si allungano, sento crescere dei peli sull'addome, mi crescono le ali.*



Fig. 5. *Der mensch gesund und krank, menschenkunde 1940, Vol. 2.*

**Fritz Kahn.** Zürich-Leipzig. Biblioteca Nazionale di Medicina.

Più specificamente, in questa categoria linguistica assai importante, in uno stato di coscienza modificato dove si avvertono fisicamente delle reali metamorfosi dell'immagine e della percezione del corpo, si possono distinguere 7 tipi di enunciati letterario-corporei:

- a) **Percettivo-allucinatorio**, quando si riferisce a modificazioni delle percezioni propriocettive, viscerali, cinestesiche (sensazione di allungamento degli arti, allargamento del viso o della pelle, sensazione di spostamento del corpo intero da un luogo ad un altro);
  - b) **Frammentario**, quando una parte o più parti del corpo si staccano o si frammentano (esempio, *sentivo il mio braccio che era fuggito dal corpo*)
  - c) **Assenza**, quando una parte del corpo non esiste nell'esperienza (*il mio piede non c'era più*);
  - d) **Imagery**, quando le modificazioni prendono forme creative visive, olfattive, uditive (*le mani si trasformano in ali coperti di piume, sentirsi il petto di un gorilla, dei cuori che battono e camminano lungo il braccio, etc*);
  - e) **Drammatico**, quando il corpo è implicato in scenari complessi (essere al centro di una tortura diretta da un qualcuno, essere in un'orgia, vivere un sentimento di tenerezza con qualcuno);
  - f) **Autobiografico**, quando si rivivono degli episodi autobiografici, centrati sulle sensazioni corporee.
  - g) **Dislocazione**, quando si ha la sensazione che un organo/muscolo/liquido/parte del corpo si sta spostando in un'altra zona del corpo (*il cuore si sta spostando nello stomaco, sento che il cuore si sposta in gola, etc.*).
- Il Corpo-Divino

In numerose esperienze religiose il Corpo è iscritto in una dimensione sovranaturale, associato a creature divine o sovranaturali (angeli, dèi, creature diaboliche, animali o esseri mitologici) o a oggetti divini (pane santo, veli, croci, etc.):

*mi sento leggero come un angelo, ho il diavolo in corpo, mi sento indemoniato, sono come sulla croce.*

Questi enunciati possono risultare interessanti per chi, cerca di donare al setting terapeutico anche un valore educativo-religioso.



Fig. 6. *Lectures to ladies on anatomy and physiology*, 1842.  
**Mary S. Gove**. Boston. Incisione sul legno. Biblioteca Nazionale di Medicina.

- Il Corpo-Astratto

Spessissimo, s’incontrano enunciati che fanno riferimento al corpo ma senza nessuna relazione esplicita a elementi naturali, biologici e senza sostantivi che possano evocare immagini mentali specifiche o stereotipiche. Questi enunciati richiedono un’interpretazione complessa:

*un movimento di felice tristezza, un respiro intriso di misticismo, un cuore da cui lui prende la forza mentale, uno sguardo assente.*



Fig.7. *Anatomia del Corpo Umano.*

**Govard Bidloo** (anatomista), **Gérard de Lairesse** (artista).  
Amsterdam, 1960. Incisione su rame. Biblioteca Nazionale di Medicina.

In tutti questi casi, si cerca sempre di riportare il detto ad una sensazione del corpo, facilitato dallo stato di rilassamento o d’ipnosi in cui il paziente è immerso, per esempio dicendo: c’è una zona del corpo più presente in questa sensazione? Come senti il tuo respiro mentre racconti quest’esperienza?

<b>Corpo-Contenitore</b>
<b>Corpo-Biologico</b>
<b>Corpo-Sostanziale</b>
<b>Corpo-Metonimico</b>
<b>Corpo-Metamorfico</b>
<b>Corpo-Divino</b>
<b>Corpo-Astratto</b>

Tabella 1. Le Categorie Letterario-Corporee.

## VERSO UN INTERVENTO “CHIRURGICO-LETTERARIO”

Le categorie letterario-corporee permettono di esplorare i complessi vissuti corporei di cui è ricco uno scambio terapeutico in uno stato di coscienza modificato. In questa linea di pensiero, una ricerca sperimentale ha usato la categoria del Corpo come Sostanza, cercando di valutare l’influenza sulla pressione delle braccia di due enunciati tipici delle tecniche di rilassamento: “il tuo braccio è di piombo” e “il tuo braccio è pesante”. I risultati mostrano un reale effetto dell’enunciato sulle



braccia, non solo, ma appare evidente che il massimo rilassamento delle braccia si ha quando prima si pronuncia la frase che si riferisce alla semplice idea della pesantezza e successivamente si pronuncia la frase che evoca la complessità dell'esperienza di avere un braccio di piombo (Santarpia, 2007; Santarpia, in press).



Fig. 8. *Scalpel 2*, 1949.  
**Barbara Hepworth.** London. Tate Gallery.

Ritornando ai settings terapeutici, assodato che *il bisturi* deve massimamente concentrarsi sugli enunciati figurativi che rientrano in quelle categorie che si radicano nel corporeo, si è solo alla prima tappa di un'esplorazione fine del vissuto corporeo. È opportuno, infatti, come tappa successiva, identificare con una serie di domande se gli enunciati letterari descrivono uno stato del corpo temporaneo (enunciati corporei “di stato”) oppure descrivono uno stato del corpo cronico, stabile (enunciati corporei “di tratto”), facendo attenzione anche a momenti in cui il paziente utilizza enunciati corporei di transizione, che indicano momenti di sospensione o di trasformazione da uno stato transitorio ad una nuova stabilità. Questa attenzione alle parole letterarie del corpo e l'osservazione della partecipazione sensoriale, eviterà di farci confondere dalla sovrabbondanza di frasi letterarie di alcuni pazienti, spesso molto astratte, utili per difendersi dalle sensazioni: argomento classico, per cui le psicoterapie corporee vedono con sospetto l'orpello del parlare retorico, soprattutto in stati di coscienza modificata.

Viceversa, se si ha la pazienza di investigare con attenzione l'esperienza del Corpo come Contenitore e l'implicazione del corpo del paziente nella sua stabilità temporale, ci ritroveremo nella maggior parte dei casi a cogliere veri aspetti della personalità su cui approfondire il nostro intervento. Spesso, alcuni enunciati si rivelano vere e proprie difese strutturali, ma su cui è possibile operare per il recupero dell'elemento sensoriale, alla luce di una ritrovata unità di sentire e raccontarsi. Il contesto del rilassamento e dell'ipnosi sono, ad oggi, il quadro teorico-applicativo più adatto per una “chirurgia letteraria” che permetta un'esplorazione minuziosa, nei contesti clinici e nei contesti sperimentali, di un'esperienza corporea che oltrepassa la mera descrizione anatomica. È un *corpo altro* che chiede in chi ci lavora come psicologo, medico, psichiatra, psicoterapeuta, uno sguardo umanistico, forse poetico (Cavallo & Santarpia, 2005).

## Bibliografia

- Balugani, R., & Ducci, G. (2007). La metafora a cavallo tra ipnosi e neuroscienze. *Ipnosi*, 2, 1-16.
- Casonato, M. (2003). *Immaginazione e metafora*. Bari: Edizioni Laterza.
- Cavallo, M., & Santarpia, A. (2005). Il corpo metaforico. *Attualità in Psicologia*, 3-4, 205-214.
- De Antoniis, S. (2004). Dalla dipendenza all'indipendenza: la sindrome del panico cronico. *Rivista Europea di Terapia Breve Strategica e Sistemica*, 1, 283-286.
- Eviatar, Z., & Just, M. (2006). Brain correlates of discourse processing: an fMRI investigation of irony and conventional metaphor comprehension. *Neuropsychologia*, 44, 2348-2358.
- Gibbs, R. (1994). *The poetics of mind: Figurative thought, language, and understanding*. New York: Cambridge University Press.
- Gruzelier, J. (1998). A working model of neurophysiology of hypnosis: a review of the evidence. *Contemporary Hypnosis*, 15, 3-21.
- Gruzelier, J. (2006). Frontal functions, connectivity and neural efficiency underpinning hypnosis and hypnotic susceptibility. *Contemporary Hypnosis*, 23, 15-32.
- Lakoff, G., & Johnson, M. (1985). *Les métaphores dans la vie quotidienne*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Lakoff, G., & Johnson, M. (1999). *Philosophy in the Flesh*. New York: Basic Books.
- Mashal, N., Faust, M., & Hendler, T. (2005). The role of the right hemisphere in processing nonsalient metaphorical meanings: application of principal components analysis to fMRI data. *Neuropsychologia*, 43, 2084-2100.
- Santarpia, A. (2007). *L'Influence du langage métaphorique sur le corps dans un contexte de relaxation*. Unpublished Phd Dissertation, Université Paris 8, Paris.
- Santarpia, A., Blanchet, A., Venturini, R., Cavallo, M., & Reynaud, S. (2006). La catégorisation des métaphores conceptuelles du corps. *Les Annales Medico-Psicologiques*, 164 (6), 476-485.
- Santarpia, A., Blanchet, A., Mininni, G., Kwiatkowski, F., Lindeman, L., Lambert, J.F. (press). The «weight» of words on the forearms in the relaxation. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*.
- Santarpia, A., Venturini, R., Blanchet, A., Cavallo, M., Mininni, G., & Lambert, J. (2008). Elementi della costruzione percettivo-letteraria. In C. Casadio (Ed.), *LE VIE DELLA METAFORA: linguistica, filosofia, psicologia* (pp. 195-224). Sulmona: Edizioni Prime Vie.
- Virel, A., Lambert, J., & Dorkel, O. (1987). *LA DECENTRATION*. (Vol. Tome I). Paris: Harmattan.